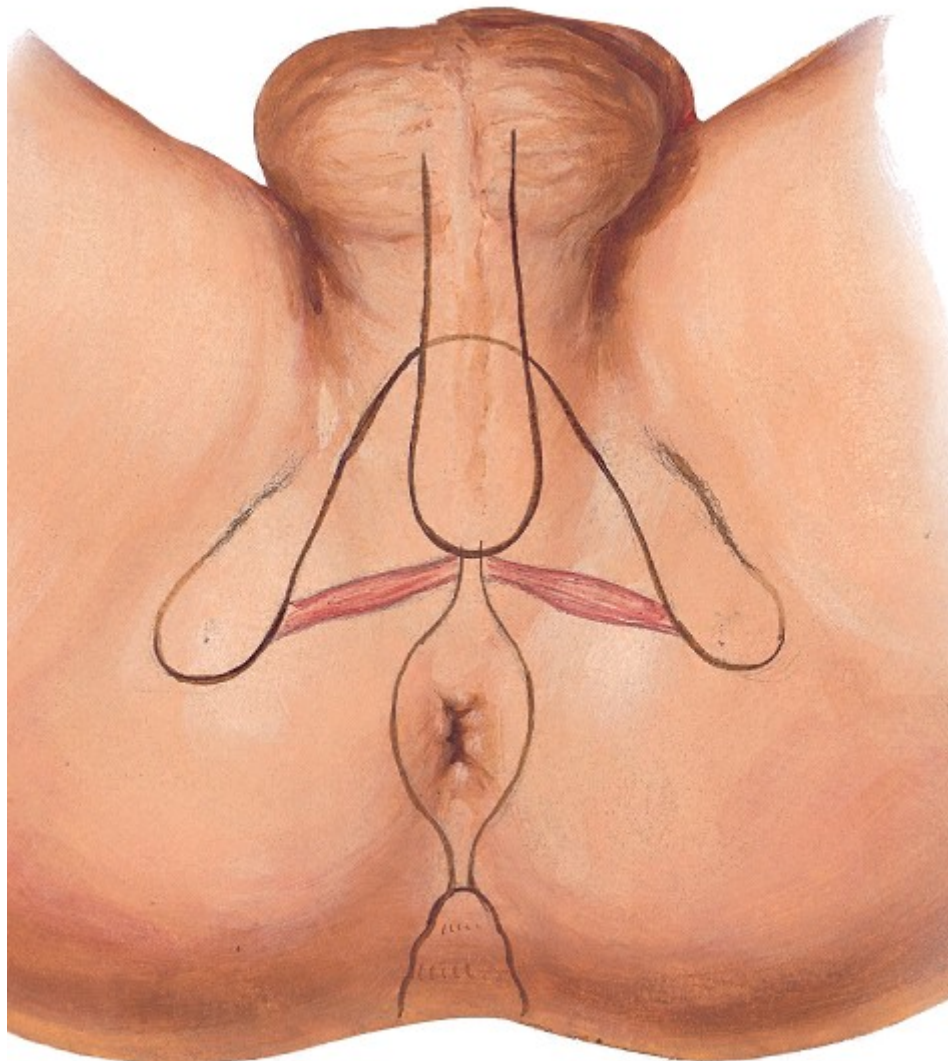
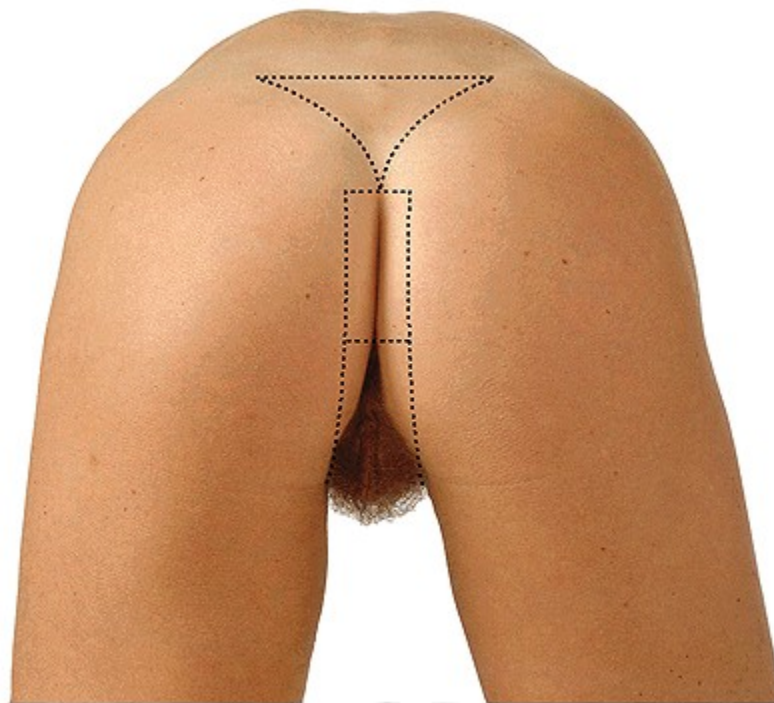


Una de las regiones parietales de la pelvis esta dada por el Periné, que tiene forma romboidal, los puntos referenciales para trazarlos son:

- Por delante el pubis.
- Por detrás la punta del coxis.
- A los lados las tuberosidades isquiáticas.

Al trazar una línea que una las dos tuberosidades isquiáticas, esta región se divide en dos, una anterior y otra posterior. Nos ocuparemos en primer lugar del periné posterior.





Periné Posterior

El periné posterior es de forma triangular, presentando a los lados a los ligamentos sacrociáticos y es cerrado por la línea bi isquiática o bi tuberosa, está centrado por el ano.

La piel

Es gruesa y va disminuyendo de grosor conforme avanza hacia el ano, donde es muy delgada y pigmentada, con abundancia de glándulas sudoríparas y pelos.

El orificio anal está ocluido por sus esfínteres que son dos, uno estriado y otro liso, la piel vecina se halla fruncida y plegada por acción de un músculo cutáneo llamado ani cutis corrugator, que es la continuación de la capa muscular del recto hasta la piel.

También se reconoce el núcleo fibroso del periné, se forma por el entrelazado de los músculos del periné (transverso superficial, transverso profundo, esfínter externo del ano y el bulbo cavernoso).

También destaca el rafe ano coxígeo.

Tejido Celular subcutáneo

Es muy abundante a los lados pero no existe alrededor del ano.

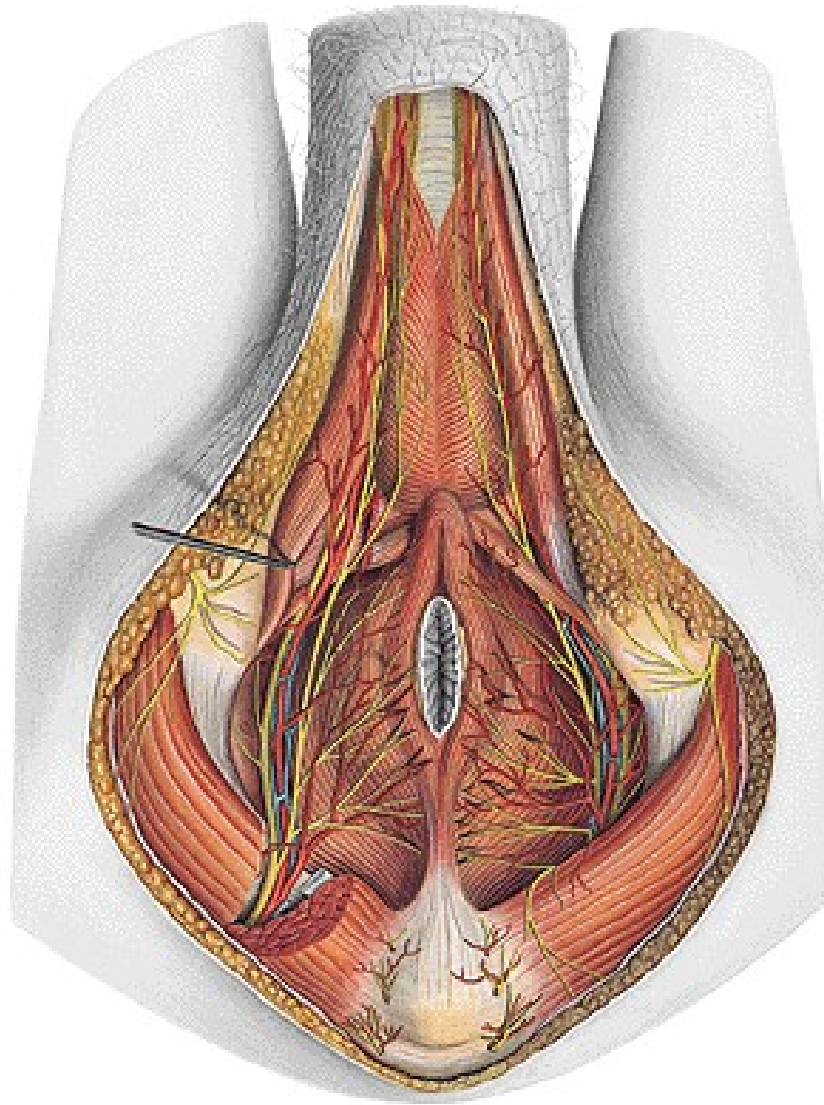
Fosa isquiorectal

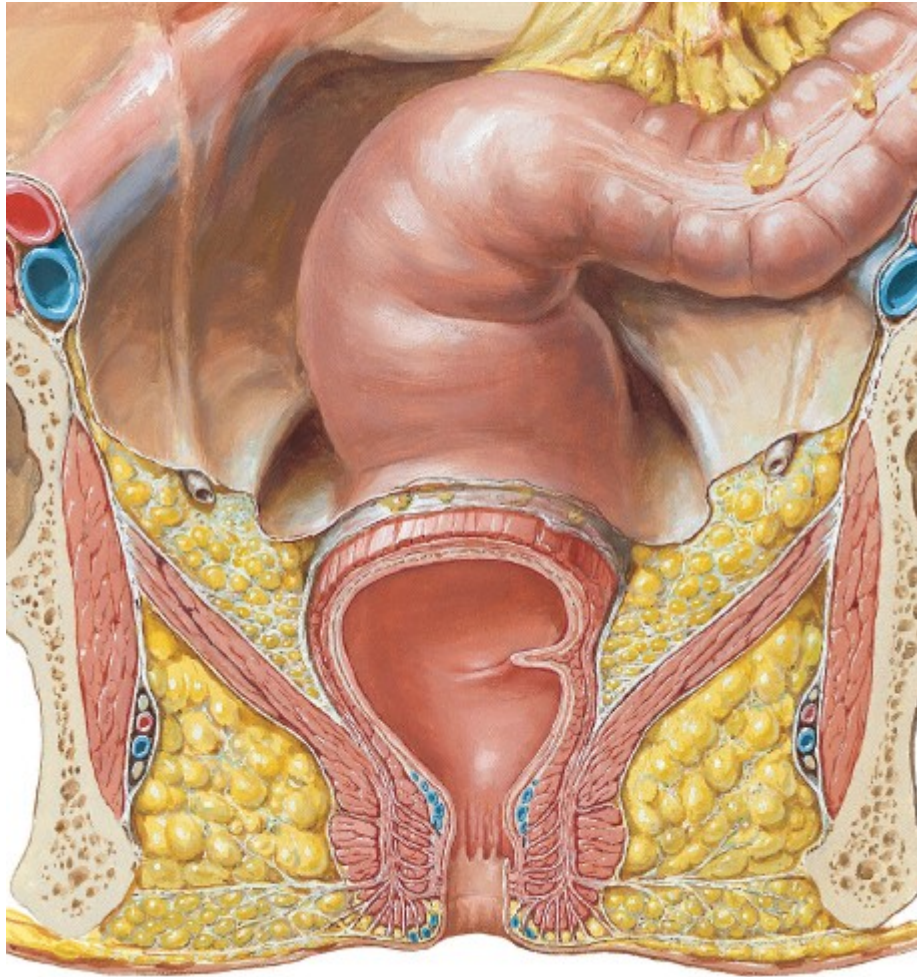
Es un espacio de forma triangular, sus límites son:

- Por fuera el isquion.
- Por dentro el elevador del ano.
- Por debajo la piel

Este espacio contiene gran cantidad de grasa.

Sobre el isquion se apoya el músculo obturador interno y por dentro de su fascia el paquete vásculo nervioso pudendo interno.





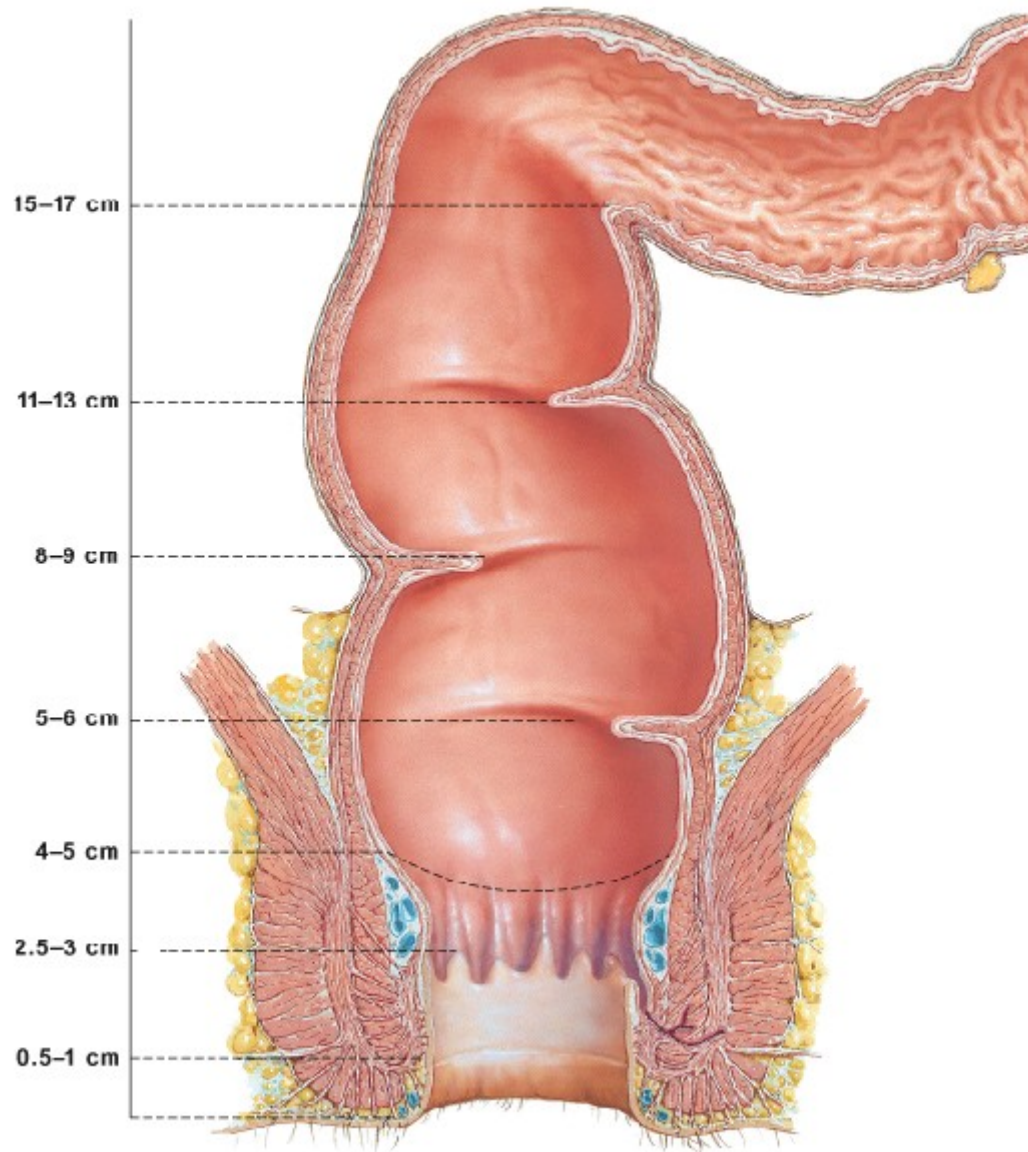
El Recto

Empieza en el punto donde el peritoneo deja de rodear completamente al intestino grueso (altura de S3) y termina en el orificio anal, mide de 12 a 14 cm. , su parte superior es estrecha y por debajo presenta una dilatación (la ampolla rectal) , sus paredes son muy extensibles, tiene un diámetro de 2 a 3 cm, en estado vacuo sus paredes están plegadas, presenta dos porciones.

- 1.- Segmento superior o intrapelviano (recto pelviano), mide de 9 a 11 cm.
- 2.- Segmento inferior o perineal (recto perineal), mide 3 cm.



El **recto intrapelviano** tiene forma cilíndrica, no presenta abollonaduras ni las cintas longitudinales, presenta externamente dos o tres surcos transversales que se traducen en el interior por repliegues, denominadas las válvulas de Houston (dos a la izquierda y una a la derecha) que no tienen relevancia funcional.



Se encuentra en el compartimento rectal, limita de la siguiente manera:

- Por delante la aponeurosis prostatoperitoneal.
- Por detrás el sacro y coxis , cubierto por los músculos piramidales e isquiocavernosos más una hojilla fibrosa.
- Lateralmente por elevadores del ano y su aponeurosis perineal superior.

- Por debajo está cerrado por las adherencias y la fusión parcial de los elevadores y el recto.
- Por arriba, mal cerrada por el peritoneo.

El recto se encuentra separado de las paredes de su celda por el tejido celular perirectal que llena el espacio pelvi sub peritoneal o espacio pelvirectal, es muy laxo,

El espacio pre rectal es muy pequeño, separa la cara posterior de las vesículas seminales y de la próstata, cubierta por la aponeurosis próstato peritoneal de la cara anterior del recto.

El espacio retro rectal está delimitada en su contorno:

- Hacia atrás por el espacio comprendido entre las dos filas, derecha e izquierda de los agujeros sacros anteriores, por cara cóncava del sacro coxis.
- Hacia adelante por la cara posterior del recto, por la lámina fibrosa que acompaña las ramificaciones de las hemorroidales superiores y medias y la expansión de las aletas del recto.
- Lateralmente por la hojilla fibrosa que aplica los vasos hipogástricos (aponeurosis sacro recto génito púbico).
- Por debajo por las adherencias del recto a los elevadores del ano.

El recto describe una curvatura cóncava anterior, después que atraviesa al elevador se curva hacia atrás.

Los **medios de fijación** del recto son:

- 1.- El peritoneo, que envuelve parcialmente su extremidad superior.
- 2.- Por los vasos hemorroidales superiores y el tejido celular.
- 3.- Por los vasos hemorroidales medios y el tejido celular que los envuelve y que forma las aletas del recto.
- 4.- Por su fusión con el elevador del ano.
- 5.- Adherencia con el suelo urogenital.

El **recto perineal** corresponde al ano, presenta como límite superior a la línea ano pectínea, don se ubican las válvulas de Morgagni, presenta en su interior a los

pliegues anales, posee una extrema sensibilidad, está rodeado por dos esfínteres, uno voluntario (estriado) y otro involuntario (liso).



Vasos y nervios

La arterial hemorroidal superior común es la terminación de la mesentérica inferior, a la altura de la tercera vértebra sacra se divide en dos ramas (derecha e izquierda), son las verdaderas arterias del recto.

Las hemorroidales medias son ramas de la hipogástrica, está destinada sobre todo a la próstata y a las vesículas seminales.

Las hemorroidales inferiores proceden de la pudenda interna.

Referente a la inervación, los nervios motores provienen de los nervios sacros, los sensitivos emergen del plexo lumboaórtico e hipogástrico.

